N^er 15. 11. Kwietnia 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera i Zieleniewskiego**.

WYCHODZI:	CENA:	PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota. w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego*. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.	w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.	Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Powstawanie i rozpoznawanie
PRZEPUKLINY KRWAWÉJ (HAEMATOKELE)

przez

Dra Maur. Madurowicza

docenta Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy).

4. Tkanka komórkowa zaotrzewnowa. Wynaczynionki poza otrzewną opisał pod nazwą zaskrzepów tkanki téj — *Thrombus* — pierwszy Peu w r. 1679; w nowszym czasie liczono je do hematokeli i nazwano ten rodzaj hematokelą zewnątrzotrzewnową (Nonat, Huguier, Becquerel i i.) Wykazałem wyżéj, że te wynaczynionki ani co do miejsca, ani co do czasu, w którym powstają, ani nareszcie co do przyczyn i przebiegu podobnemi nie są do hematokeli prawdziwéj, że zatém na tę nazwę nie zasługują.

5. Otrzewna sama. Wiemy z anatomii patologicznéj, że otrzewna sama, poza czasem miesiączki równie jak i inne błony surowicze, może się stać źródłem nagromadzenia się cieczy krwistéj lub krwi saméj w jéj jamie, już to przez wypocinę krwotoczną *(exsudatum haemorrhagicum)*, już też przez rozdarcie żył ociekłych, w budowę jéj wchodzących. Chociaż Rokitansky wynaczynionki ostatniego rodzaju opisuje, nikt ich przecież dotychczas w celu wytłumaczenia hematokeli nie użył. Wynaczynionki z tego źródła znachodzone w trupie są albo nieznaczne, natenczas nie były zapewnie połączone z przykremi objawami, a więc nie mogły być rozpoznane za życia, albo większych rozmiarów, a natenczas miały śmierć nagłą w następstwie.

Czy krew z tego źródła wchodzi w skład hematokeli, jest rzeczą niedowiedzioną, choć bardzo możebną. Wiemy bowiem, że u kobiet podczas miesiączki zmarłych często nietylko błona śluzowa okryta jest krwią, lecz także i otrzewna, ostatnia jeżeli nie krwią samą to barwikiem ziarnistym, jako zabytkiem dawnego krwawienia w tém miejscu. Takie wystąpienie krwi jest tém prawdopodobniejsze, ile że podczas powstania hematokeli większy, aniżeli przy zwykłéj miesiączce bywa nawał krwi.

Powstanie hematokeli za pomocą wypociny krwotocznéj otrzewny przypuszczano natenczas, jeżeli innego źródła dojść nie było można (Bernutz, Voisin i i.) na dowód, że otrzewna może być źródłem hematokeli, przytaczano 3 przypadki przez p. Tardieu ogłoszone pod nazwą *„pelviperitonite hemorrhagique“*, które nagłą śmiercią się zakończyły. Wiadomo, że niektóre zakażenia krwi mia-

nowicie surowicze, osutkowe łączą się niekiedy z wypocinami takiemi, lecz wiadomo także, że nikt jeszcze nie zauważał, żeby podczas takich zakażeń powstałe wypociny krwotoczne miały skłonność do otorbiania się i tworzenia obrzmień. Są to zazwyczaj bardzo znaczne wynaczynionki, które śmierć nagłą za sobą pociągają. Pod wpływem nawału podczas miesiączki musiałaby ilość krwi tém bardziéj się wzmódz i tém łacniéj rzeczone następstwa wywołać.

6. Pęknięcie małych torbieli, krwią napełnionych, jakie poniekąd uważamy *w więzach szerokich*, około trąbki na kończynach przewodów Rosenmüllera, nikt nie poczytał za źródło hematokeli. Moje spostrzeżenia również nie pozwalają mi przypuścić związku przyczynowego między temi nowotworami a powstaniem cierpienia, o którém mowa.

Z zestawienia różnych tych źródeł, jakie przyjęto, aby wytłumaczyć powstanie pod nazwą hematokeli opisanych wynaczynionek i z uwzględnienia cierpienia, którego cechy poprzednio podałem, wynika: że hematokela kobiecie właściwa najprawdopodobniéj w ten sposób się tworzy, iż w czasie miesiączki większy niż w prawidłowym stanie powstaje nawał krwi do części rodnych. Między temi częściami tak jak i podczas prawidłowéj miesiączki jajnik najpierwsze zajmuje miejsce. Nawałem krwi zwiększone, pewną ilość krwi zawierające pęcherzyki Graafa pękają, wskutek czego przez cały czas nawału, krew sączy się do jamy otrzewny. Przy téj sposobności krew nadto wydzielić się może trąbką i powierzchnią otrzewny. Krew tak nagromadzona wśród otrzewny, ścieka ciężarem swoim tam, gdzie najwięcéj znachodzi miejsca, t. j. do zatok otrzewny, najczęściéj do zatoki zamacicznéj; jako najobszerniejszéj. Niekiedy zaś z nieznanych nam przyczyn krew gromadzi się w przodowych zatokach, t. j. albo między macicą i pęcherzem moczowym, lub między tym a ścianą przodkową brzucha. Tu wynaczynionka zajmuje najgłębsze miejsce i prąc w ten sposób tylne lub przodkowe sklepienie pochwy przed sobą, nie tylko stanowi obrzmienie, lecz odgranicza się nadto ku górze, ścieśniając przestrzeń między górnym brzegiem macicy i przeciwległemi ścianami. Z jednéj więc strony sączenie krwi, zwolna, nie nagle występującéj, z drugiéj strony wspomnione odgraniczenie sprawiają zdaje się, że tak wynaczyniona krew nie wywołuje śmierci nagłéj, lecz staje się powodem cierpienia z oznaczonym przebiegiem. Cierpienie to w tém pojęciu w istocie swojéj nie tylko składa się z wynaczynionki zamacicznéj, ale stanowi chorobę, w któréj wszystkie części płciowe kobiece wewnętrzne i przyległa otrzewna udział biorą.

Ograniczenie wspomnione staje się właściwém otorbieniem w ten sposób, iż krew wynaczyniona jako ciało nieprawidłowe natychmiast zapalenie tych ścian otrzewny wywołuje, do których przylega. Z powodu dalszego nawału krwi do części już zadrażnionych nietylko powiększy się wynaczynionka, ale otoczy się nadto cieniuchną powłoką włóknistą w następstwie zapalenia. Zapalenie poczynając się od źródła cierpienia tworzy prócz tego zrosty lekkie otorbionéj wynaczynionki z różnemi w bliskości umieszczonemi trzewami t. j. z jajnikiem, trąbką, macicą, kiszką odchodową, okrężnicą i t. p. Tak otorbiona wynaczynionka przebywa następnie przemiany, które opiszę podając stosunki patologiczno-anatomiczne cierpienia.

SPRAWOZDANIE

z Kliniki Położniczéj Krakowskiéj z r. 1861/2

skreślił Dr. Stępiński Adjkt Kliniki Położn.

(Ciąg dalszy.)

III. Porody przedwczesne.

Wszystkich przypadków tego rodzaju było 11. Ciąża zakończyła się porodem przedwczesnym u 10ciu niewiast, a u jednéj wywołano takowy sztuką. Między rodzącemi było 5 pierwiastek, 6 więcéj razy rodzących.

Przyczyny, które te porody wywołały, były: u jednéj zapalenie płuc, u jednéj ospa, u jednéj durzyca, u dwóch choroba Brighta, u jednéj uderzenie, u trzech drgawki *(eclampsia)*, u jednéj dźwiganie ciężarów, u jednéj stan chorobliwy łożyska.

Płody stawiały się do porodu po największéj części główką, w dwóch przypadkach tylko poprzedzały pośladki. Ośm urodziło się siłami natury, trzy dla drgawek przy pomocy sztucznéj się odbyły. Żywo urodzonych było 7 (2 chłopców, 5

dziewczyn), nieżywo urodzonych 5, większa część nadgniłych (3 chłopców, 2 dziewczyn).

Z żywo urodzonych dzieci umarło dwoje, mianowicie: jedno wskutek ospy, drugie wskutek charłactwa, a zatém 5 żywych i zdrowych przedwczesnych noworodków odesłano do domu podrzutków.

Matek w połogu zachorowało 3 na gorączkę pologową, z których 2 umarły, 8 uwolniono jako zdrowe lub dla innych chorób na właściwe oddziały przeniesiono.

Eclampsia. Poród sztucznie wywołany. Płód 7miesięczny nieżywy sztucznie wydobyty. Protok. Nr. 199.

R. L. 20 lat wieku licząca, stanu wolnego, służąca z Dukli, przywieziona dnia 5 Września 1862 r. w drgawkach do oddziału chorób gorączkowych. Będąc w ciąży, została tegoż dnia w czasie wizyty wieczornéj przeniesiona do Kliniki położniczéj, gdzie podjęte natychmiast badanie okazało: Niewiastę nizkiego wzrostu, silnego ciałotworu, zupełnie nieprzytomną, niespokojną, odbywającą ruchy mimowolne wszystkiemi członkami swojego ciała. Ruchy te przechodziły prawie co godzinę w mocne napady drgawkowe. Od rana do godziny 6 wieczór było takich napadów 9. Tętno szprychowe 110 na minutę. Odnogi dólne napuchnięte. Pomijając ścisłe badanie pojedyńczych narządów, starano się przedewszystkiém rozpoznać czas trwania ciąży, stan zdrowia płodu, a następnie przekonać się, czy drgawki te są w związku z ciążą lub z rozpoczynającą się czynnością porodową, czy też może są napadami padaczki *(epilepsia)*. Z badania zewnętrznego brzucha pokazało się, iż dno macicy zapłodnionéj sięgało blisko na szerokość ręki po nad pępek. Nóżki płodu czuć można wyraźnie w podżebrzu prawém, tułów w lewém, główkę ruchomą nad wchodem miednicy. Ruchów płodu nie spostrzeżono pomimo obecności wód płodowych, tętna płodowego po pilném i kilkakrotném przysłuchiwaniu się nie słyszeliśmy; kurczenia macicy nieznaczne i bardzo rzadkie wzmagały się tylko podczas napadów drgawek. Badanie przez pochwę okazało: ciepłotę w pochwie nie podwyższoną, wilgotność jéj zwykłą, sklepienie pochwowe wysoko położone, główkę małą na kościach łonowych opierającą się, popychana przez sklepienie palcem unosiła się (balotowała), część pochwowa długości ½ cala stożkowata, nierozpulchniona, ujście zupełnie zamknięte, brzegi gładkie. W moczu za pomocą moczociągu wypuszczonym pokazała się bardzo wielka ilość białka, które za zakażeniem krwi drgawki wywołującém przemawiało. A zatém rozpoznano: Ciąża 7miesięczna, płód nieżywy, czynność porodowa leniwa *(eclampsia in gravida)* u niewiasty drgawki cierpiącéj.

W takim stanie rzeczy należało według prawideł położnictwa starać się o spieszne wypróżnienie maciey.

Przyspieszenie porodu było niepodobném, gdyż czynność porodowa jeszcze nie była rozwiniętą. Oczekiwaliśmy od godz. 8éj do 10éj wieczór na silniejsze bóle porodowe, uśmierzając napady eklampsyi użyciem chloroformu. Gdy jednak wyczekiwanie okazało się nadaremném, postanowiono wywołać sztucznie silne kurczenie się macicy (bóle) i w tym celu zaprowadzono o godzinie 10½ wieczór moczociąg *) elastyczny angielski pomiędzy tylną ścianą macicy a błonami jaja płodowego aż do dna macicy **). W cztéry godziny wstawiły się doskonałe bóle, część pochwowa zaczęła znikać, a w 7½ godzin od chwili zaprowadzenia moczociągu do macicy było ujście otwarte na jeden cal średnicy. Nazajutrz o godzinie 6éj wyciągnięto moczociąg, nacięto ujście maciczne i otworzono pęcherz płodowy. Wskutek tego rękoczynu obniżyła się główka dziecięcia za jednym bólem do próżni małéj miednicy. Ponieważ niewątpliwém było, że dziecię nie żyje, przeto wprowadziwszy hak ostry do pochwy, zaczepiono nim główkę i za następnym bólem wyciągnięto ją rownie jak i całe dziecię. Urodzony płód męzki nieżywy ważył 3 funty, a długim

*) Zdaniem niektórych akuszerów jest, ażeby zamiast moczociągu używać ku podobnym celom struny lub świeczek *(bougies)*, a może nawet stósowniéj, gdyż okienkiem moczociągu mogłoby pod pewnemi warunkami wejść powietrze do jamy macicznéj i zrządzić gnicie łożyska w ciągu porodu, usposabiające do zapalenia macicy gnilnego *(Enmetritis septica)*.

**) W tym przypadku z przyczyny zamkniętego ujścia wprowadzenie moczociągu elastycznego było mozolném i wymagało czasu 20 minut. Jeżeli niema naglących przypadów, lepiéj jest w takich razach poprzednio zaprowadzić do pochwy Colpeurynter Brauna i napełniwszy go ciepłą wodą zostawić w pochwie tak długo, dopóki część pochwowa nie rozmięknie, nie skróci się, a ujście i kanał szyi macicznéj nie stanie się wolniejszym, a dopiéro gdy to nastąpi wprowadzić świeczkę.

był 15 cali. Nowy napad eklampsyi w okresie piątym powstały a do tego krwotok maciczny zmusił nas do oddzielenia łożyska i wydobycia go z macicy. Poród cały ukończony został d. 6 Września o godzinie $6^3/_4$ zrana t. j. w 40 minut po dokonaném nacięciu warg ujścia macicznego. O godzinie 10éj zrana napad eklampsyi powtórzył się na nowo, został jednak przerwanym natychmiastowém użyciem chloroformu. Bezprzytomność i niespokojność trwały ciągle. Celem usunięcia napadów dano chorej enemę przyrządzoną z wody letniéj i wymoku makowca, do wewnętrznego użycia zaś po $^1/_{12}$ gr. morfiny co 2 godziny, przytém zimne okłady na głowę. Po użyciu 3éj dawki morfiny chora uspokoiła się zupełnie, spała spokojnie i obudziwszy się nazajutrz, niewiedziała gdzie jest i co się z nią stało. Prócz lekkiego bólu głowy i osłabienia nie czuła żadnych innych dolegliwości.— Pierwsze dwa dni połogu przeszły bez żadnéj gorączki. Trzeciego dnia po porodzie pojawiły się: dreszcz, gorączka, boleści w całym brzuchu jako przypadłości gorączki połogowéj, która pod ówczas zjadliwie w naszéj klinice panowała; w następnych dniach przybyło zapalenie otrzewnéj i macicy w najwyższym stopniu, odchody połogowe były cuchnące, ropnica zaś zamknęła w 8 dni po rozwiązaniu szereg zmian chorobowych i chora żyć przestała.

IV. Porodów bliźniąt było wszystkich trzy. Rozpoznano dwa przypadki przed porodem; jeden zaś był wątpliwy, dlatego wyrzeczono rozpoznanie prawdopodobne bliźniąt, wnosząc to z odwrotnego stosunku poprzedzającéj główki (małéj) do wielkości całéj macicy. Rozpoznanie uzupełnioném zostało po urodzeniu się jednego płodu. U dwóch rodzących płody stawiały się główką do porodu, u trzeciéj pierwsze dziecię w położeniu tyłogłowowém II, drugie w położeniu nóżkowém II.

Pomocy lekarskiéj udzielono jednéj rodzącéj, która w tym czasie napadów drgawek dostała *(eclampsia)*. Celem przyspieszenia porodu otwarto pęcherz płodowy i wydobyto pierwsze dziecię stawiające się główką do porodu za pomocą kleszczy, drugie zaś stawiające się do porodu dolnym końcem tułowia wyciągnięto za nóżki.

Dzieci z bliźniąt urodzonych było 5ro żywych, jedno nieżywe. Z żywo urodzonych przedwczesnych umarło 2 wskutek charłactwa, zwłaszcza, iż takowe pochodziły od matek na chorobę Brighta cierpiących. We wszystkich trzech przypadkach były osobne dla każdego płodu łożyska.

Z matek była jedna pierwiastka, dwie zaś więcéj razy rodzące. Jedna z nich dostała w połogu gorączki połogowéj i umarła na zapalenie macicy i otrzewnéj *(Metroperitonitis puerperalis)*; dwie inne odbyły połogi prawidłowe.

V. Położenia czaszkowe (razem tyłogłowowe i wierzchołkowe).

Położeń czaszkowych było 174, z których tylko 3 wierzchołkiem głowy, reszta zaś tyłogłowiem do miednicy się stawiały. 173 położeń było pierwotnych, jedno tylko następowe, t. j. powstałe z położenia poprzecznego Igo w ciągu dziewiątego i dziesiątego miesiąca ciąży. Powikłania towarzyszące i pociągające za sobą czynne wystąpienie lekarza były: jeden raz wypadnięcie pępowiny i rączki odprowadzonéj z pomyślnym skutkiem dla matki i dziecięcia; dwa razy krwotok w 3 okresie porodowym, zatamowany wczesném otworzeniem pęcherza; trzy razy zwężenie miednicy wyższego stopnia, wskutek czego użyto w jednym przypadku kleszczy, w drugim wymóżdżenia, trzecia rodząca odbyła poród siłami natury; cztery przypadki ciężkich chorób ostrych, t. j. 2 razy zapalenie śródmaciczne przedporodowe *(enmetritis ante partum)*, raz ospa *(variola)*, raz zapalenie płuc *(pneumonia)*.

W dwóch pierwszych przypadkach przyspieszono ukończenie porodu założeniem kleszczy, w 2 drugich wcześniejszém otwarciem pęcherzów płodowych. *(D. c. n.)*

Gruźlica z przebiegiem długotrwałym i ropień w mózgu.

Przypadek uważany w Szpitalu Ś. Alexandra w Willanowie

przez Dra Wład. Ściborowskiego.

(Dokończenie).

Gdy choroba przechodzi w ten okres, nieraz tętno bywa przyspieszoném, chory gorączkuje, ale rychło tętno przyspieszone przez czas pewien wolnieje i staje się nieregularném, rysy twarzy się zmieniają, mowa ustaje albo staje się niewyraźną, ruch języka jest utrudniony, a wreszcie i wymioty towarzyszą. Może się wydarzyć, że stan podobny w ciągu kilku godzin kończy się śmiercią, albo

też objawy groźne wolnieją, drgawki, śpiączka, majaczenie ustają, pozostaje tylko porażenie, powolne tętno, wymioty od czasu do czasu się powtarzają, wydzielanie moczu i stolca ulega zboczeniom, wreszcie śpiączka przeważa, powstaje podrywanie ścięgien, ruchy mimowolne i odruchy, porażenie się zwiększa, tętno i oddech stają się szybszemi i nieregularnemi, a wreszcie śmierć następuje śród takich samych objawów jak przy zapaleniu mózgu. Okres opisany rzadko trwa dłużéj nad dwa tygodnie.

Nie zawsze można powiedzieć wskutek czego taka zmiana następuje, czasem powstaje zapalenie opon mózgowych, ówdzie ropień pęka i ropa wylewa się do komórki lub na powierzchnią mózgu, może też powstać i rozmiękczenie w okolicy ropnia, albo ropień nagle się powiększając ucisk wywiera na części otaczające. Z objawów tego okresu najważniejszém jest porażenie. Przebieg często nie różni się od innych chorób mózgu ostro przebiegających.

Inni autorowie nie odróżniają okresów, i w rzeczy saméj może takie ścisłe odróżnianie jest zbyt subtelném i niepodobna oznaczyć przejścia z jednego okresu w drugi.

Zastanówmy się nad przebiegiem choroby u naszego chorego. Cała choroba od chwili wyraźnego wystąpienia (ból głowy) trwała dni 26. Stałem cierpieniem był ból głowy, zajmujący jéj prawą połowę, a tém samém jako siedlisko cierpienia wskazujący prawą półkulę mózgową. Ze względu na obecne i wykazane w ustroju cierpienie gruźlicze prędzéj niżli ropień w mózgu przypuszczaliśmy gruźlicę opon mózgowych; wprawdzie i podstawą ropnia mógł być gruzełek, lubo ten rzadko przechodzi w mózgu wielkość wiśni lub orzecha włoskiego i kończy się albo rozmiękczeniem, albo niezmieniony przez ucisk śmierć sprowadza, niekiedy jednakże przeszedłszy w ropienie niczém się nie różni od zwykłego ropnia, albo w osłonie widzieć można drobne prosowate gruzełki, których u naszego chorego wcale nie widzieliśmy, ale też nie możemy podać i żadnego innego powodu któryby ropień wywołał.

Z innych objawów najważniejszemi były drgawki i wymioty. Drgawki widzieliśmy dwukrotnie: Po raz pierwszy d. 31 Lipca, zatém 5go dnia po wystąpieniu choroby, powróciły dopiéro w przededniu śmierci; wymioty powtarzały się kilkakrotnie i tak 6, 13, 20 i 23go dnia choroby, towarzyszyły im i inne zboczenia w narządzie trawienia jak zaparcie stolca, gniecenie w okolicy żołądka, niesmak w ustach i t. d.

Stałém zboczeniem, które od początku do końca choroby się utrzymywało było znakomite zwolnienie tętna, dawniéj tętno chorego uderzało zwykle 80—90 razy na minutę, od chwili wystąpienia objawów cierpienia mózgowego nigdy nie było częstszém nad 50 uderzeń, a niekiedy spadało na 45. Skurczenie kończyn, zezowanie i porażenie wystąpiły dopiéro w dzień śmierci, a poprzednio nigdy się nie objawiały. Przejrzawszy te objawy trudno oznaczyć granicę okresu pierwszego od drugiego, chcąc ją ustanowić, jak się zdaje do drugiego okresu należałoby zaliczyć tylko dwa dni ostatnie, resztę pozostawiając pierwszemu.

Co do budowy anatomicznéj, ta w ropniach mózgowych prawie zawsze jest jednakową, opisawszy ropień u naszego chorego nie będziemy tego samego powtarzali. O wielkości tylko i postaci ropni wspomnimy, że są rozmaite, rzadko jednak ropień w mózgu przechodzi wielkość dużego jabłka (4—6 unc. ropy zawierając) lubo i od tego bywają wyjątki.

Zwykle ropnie mózgowe kończą się śmiercią lubo może i wyzdrowienie nastąpić, jeżeli albo ropa ulegnie wessaniu i ropień się skurczy, albo wydobędzie się na zewnątrz przez ucho lub nozdrze jak się to już wydarzało. Najczęściéj ropnie, czy rozpoznane za życia, czy nierozpoznane wcale, kończą się śmiercią.

Co do leczenia bardzo jesteśmy ograniczonymi; głównie należy zapobiegać wszelkim wpływom, które mogłyby działając silniéj czy to fizycznie czy moralnie pogorszyć chorobę, w razie pogorszenia używać miejscowo odciągnień krwi, zimnych okładów, środków odciągających i ropienie powierzchowne sprawiających; środki przeczyszczające, moczopędne niewiele się nadają, również nie wiele można pokładać ufności w zadawaniu środków wzmacniających lub jodu zalecanego przez niektórych Autorów. Gdyby można było z pewnością oznaczyć siedlisko ropnia zajmującego półkulę lub inną część a powierzchownie położonego, może tre-

panacya mogłaby się na co przydać, ale jak wspomniałem trzebaby mieć zupełną pewność o siedlisku ropnia, co jest prawie niepodobném, wyjąwszy te przypadki, gdzie ropień powstał w skutek skaleczenia, wgniecenia i t. p.

Słowem całe leczenie racyonalne musi się ograniczyć do postępowania wyczekującego i przypadowego. Takiém też było nasze od chwili przypuszczenia cierpienia mózgowego: uważaliśmy chorego za straconego a leczenie nasze i środki jakich używaliśmy nie dążyły do uratowania życia choremu, lecz do złagodzenia cierpienia, chcieliśmy bowiem mieć tylko przekonanie, że od początku do końca choroby postępowaliśmy podług zasad, jakie nauka nasza wskazuje.

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

W przedmiocie postępowego zaniku mięśni (atrophia musc. progr.).

Prof. Remak (znany z kilku prac w polskiém piśmiennictwie) następującą podaje treść spostrzeżeń swoich we względzie nadmienionego cierpienia:

1) Nie jest ono chorobą mięśni lecz ośrodków układu nerwowego, zwłaszcza części szyjnéj rdzenia pacierzowego, niekiedy a może i zawsze także zwojów spółczulnych.

2) Zdaje się ono polegać na zapaleniu i wymaga téż z początku miejscowego leczenia przeciw-zapalnego, późniéj ciepłych natrysków karku, chociażby nawet nie było tam wyraźnego bólu.

3) Użycie prądu indukcyjnego jest szkodliwém; od prądu stałego, w okolicznościach przyjaznych, nawet w ciągu roku może jeszcze nastąpić uleczenie, w przypadkach zadawniałych, wstrzymanie się postępu choroby.

4) Nieregularne rozszérzanie się zaniku mięśniowego, tłumaczy się tym sposobem, że komórki zwojowe od których zależy odżywianie mięśni, inaczéj rozporządkowane są w ośrodkach nerwowych, niż w związku z niemi będące włókna nerwowe wpośród pni nerwowych.

5) Znikanie w zanikłych mięśniach tkliwości na prądy elektryczne nie zawsze jest dowodem wyrodzenia tłuszczowego.

6) Spostrzeżenia potwierdzają rzeczywistość zapaleń nerwo-paralitycznych, w szczególności bowiem w jednym razie, mocą pobudzania zwojów spółczulnych, obok zaniku mięśni ustępowało bolesne obrzmienie kości śródręcza.

W przypadku zaniku opisanym szczegółowo, zasługują na uwagę następujące spostrzeżenia:

1) Przy zastósowaniu prądu stałego ze 30—40 ogniw z boku między 3 a 4 kręgiem szyjnym, od przewodnika dodatnego powstawały podrywania we wszystkich mięśniach zanikłych z odwrotnéj, od ujemnego po téj saméj stronie. Nie było przytém obojętném gdzie był przystawiony przewodnik ujemny, musiało bowiem mieć to miejsce poniżéj zakresu tkliwego sięgającego od 1 do 5 kręgu szyjnego, a od karku aż blizko tętnicy głowowéj, w pośród któregoto zakresu znajdować się musiał przewodnik dodatny. Gdy w pośród niego były oba przewodniki, nie było podrywań ze strony odwrotnéj; gdy oba stały na linii środkowéj, skutek był po obu stronach. Godném téż zastanowienia, że gdy prąd był bardzo słaby, skutek okazywał się tylko w mięśniach najwięcéj porażonych.

2) Drgania odruchowe (reflexyjne) szczególniéj były żywe, gdy przewodnik znajdował się w rowku tętnicy głowowéj albo w trójkącie między żuchwą a uchem zewnętrzném, prz. ujemny i tu sprawiał podrywania po swojéj, dodatny po odwrotnéj stronie. Ta tkliwość odruchowa zdawała się tu zależeć od zwoju karkowego górnego tém bardziéj, że chory uczuwał początek prądu po za gałką oczną. Co do zwoju niższego rzecz pozostała wątpliwą. (*Oesterr. Ztschr. f. prakt. Heilk.* 1862. VIII. 1 i 2).

Nowe badania dotyczące Łuszczycy (Ichthyosis).

Paolini w Bononii badał mikroskopem przy znaczném powiększeniu łuski, dodawszy poprzednio kwasu octowego i stwierdził obecność grzybka połączonego z wielą małemi, nieregularnego kształtu, już odosobnionemi, już skupionemi ziareczkami, zawierającemi drobne, ciemne zarniste kupki (*Körnerhaufen*), mogącemi uchodzić za zniszczone komórki barwikowe (*Pigmentzelle*).

Grzybek składa się z wielkiéj liczby nitek, z których jedne na końcu swym okazują się otwartemi zawierając komórki, zupełnie tak jak prawdziwe zarodniki (*Sporen*). Z powodu podobieństwa z grzybem parchowym: *Oidium*, tudzież z owym łupieżu pstrego (*Pityriasis versicolor*) Paolini zaleca nazwę: *Oidium ichthyosis*.

Rozbiór chemiczny wykazał pierwiastek organiczny zapewne istotę proteinową w tychże łuskach, siarkę, wapno, niedokwas żelaza, a zatém podobieństwo (ze stanowiska chemicznego) z łuskami rybiemi i t. p.

Paolini poczytuje zgodnie z Geoffroy Saint-Hilaire Łuszczycę nie za wadę pierwotną wrodzoną, lecz za chorobę wydarzającą się w okresie życia śródmacicznego. Równie jak Cazenave oświadcza, że jest zboczeniem wydzielinowém miazdry (*Epidermis*) mającém siedlisko swoje w pętlicach naczyniowych (*Gefäss-Schlingen*) skóry właściwéj (*corium*).

Zboczenie to wydzielinowe sprzyja stekowi żylnemu (*Venosität*) rozwijającemu się zwłaszcza w powłokach łuszczycowych. Pomnożone wydzielanie fosforanów wapniowych w tychże łuskach sprawia ubytek prawidłowéj ilości fosforu w tkaninie

mózgowéj. Zarazem nadwerężonemi zostają: przeziew, wydzielanie potów i łoju skórnego. W najświeższym czasie sprawdził obecność wzmiankowanego grzybka w trzech przypadkach Gamberini, który daje mu miano: *Ichthyodermophyta Paolini.* (Sprawozd. z posiedz. Akad. Bonońskiéj — *Allg. Wien. med. Ztg.* 1862, N. 40 str. 357).

Pix lithanthracis saponata.

Smoła węgli kamiennych używana przez Demeaux i Corne do masy przeciwzaraźnéj obecnie przez wielu lekarzy zalecaną bywa do opatrywania ran i wrzodów cuchnących w formie plastrów i maści. Demeaux bierze równe części téj smoły, mydła zwyczajnego i wyskoku, które zmięszane i ogrzane tworzą rozczyn, a ten przy ciepłocie zniżonéj przechodzi w mydło rozpuszczalne w wodzie. Rozczyn 3 części tego mydła w 100 częściach wody zaleca do kąpieli w rozmaitych chorobach skórnych, jako téż do obmywań i okładów kojących.

Dwuwęglan potasowy przeciw dławicy błoniastéj.

Po zażyciu środka wymiotnego zadaje Dr. Hellwag dwuwęglan potasowy przeciw dławicy błoniastéj według następującego przepisu:

Rp. Kali bicarbonici drachmam.
Aquae foeniculi uncias octo,
Syrupi polygalae uncias duas.
MDS. Co pół godziny łyżkę.

Środek znieczulający miejscowy.

W celu znieczulenia skóry i tkanek powierzchownych podczas operacyi zaleca Martinot, lekarz w wojsku francuzkiém, rozczyn z 2 części kamfory w 3 częściach chloroformu, który za pomocą skubanki przykłada się na miejsce odpowiednie przez minut dwadzieścia.
(*Pharmac. Centralhalle Jahr. II. N. 49* i *Jahr. III. N. 12.*).

Leczenie moczówki.

Stosownie do teoryi Bernarda, że główną przyczyną moczówki jest zboczenie czynności nerwu błędnego, użył Carter z dobrym i trwałym skutkiem przeciw moczówce pigułek wzmacniających, składających się z siarkanu żelazawego, wyciągu wroniego oka, wyciągu kolokwintydy i szaleju, jak niemniéj naparu goryczki z fosforanem sodowym obok potraw w azot zamożnych, i unikania wszelkiéj żywności roślinnéj. (*Med. Ztg.*)

ROZMAITOŚCI.

Usiłowania zarządu pomocy publicznéj w Paryżu wymierzone przeciw Strupniowi złośliwemu.

(Dokończenie).

24. We Francyi strupień woszcz. jest przyczyną uwolnienia lub wydalenia ze służby wojskowéj. Czy ma się rzecz podobnie i w kraju...? Czy można dostarczyć tablic statystycznych, któreby z każdego roku wykazywały ilość osób wyłączonych lub oddalonych z powodu strupnia woszcz.?

25. Strupień woszcz. jest w Paryżu przyczyną wyłączającą ze szkół gminnych i wyższych (*Collèges*)? Czy tak jest i w miastach królestwa.... czy można wskazać epokę, któréj sięgają pierwsze w tym względzie zarządzone kroki?

26. Jest nader podobném do prawdy, że we wiekach średnich, a nawet w bliższych nas czasach szpitale trędowatych (*Leproseries* i *Maladreries*) przyjmowały pod nazwą trędowatych tak samo strupniowych jako i liszajowych chorych. — Czy znajdują się w archiwach różnych prowincyj, lub główniejszych miast królestwa dowody, na mocy których stwierdziéby się dała istota różnych chorób, oznaczonych spólném mianem trądu, a skazująca na odosobnienie tych którzy nią byli dotknięci? Czy możnaby dołączyć do tych dowodów niektóre objaśnienia nad urządzeniem wewnętrznem tych szpitali dla trędowatych?

27. Czy wiadome są przepisy kanoniczne wzbraniające strupniowym wstępu do zakonów?

28. Czy napotyka się w jakiémś dziele nowszém lub dawniejszém dokładny wywód historyczny o strupniu woszcz.?

29. Weterynarze czy postrzegali na jakiémkolwiek zwierzęciu pasorzyta strupnia woszcz. lub téż pasorzyta podobnego, a zmienionego może nieco przez odmienną przyrodę ziemi urodzajnéj (*humus*)?

30. Botanicy czy uważali tegoż pasorzyta strupniowego na roślinach?

31. Czy spostrzegano jakieś istotne przypadki (*quelques faits*) któreby uprawniały do mniemania, że częstokroć zarodniki (*spores*) pasorzyta strupniowego mogą być udzielane i zaszczepiane człowiekowi przez owad jakiś?

32. Czy istniały niegdyś choroby, któreby uważać można za strupnie lub które za takowe uchodziły (choroby zaraźliwe skóry włosami zarosłéj, ze zmianą układu włosowego) a które w pewnéj epoce znowu znikły?

33. Historya czy może oznaczyć dokładnie epokę pierwszego pojawienia się strupniów, a w szczególności strupnia woszcz.?

34. Czy może wskazać miejsce ich powstania, sposób ich rozkrzewiania się i kraje które koleją opanowywały?

35. Historya wojen krzyżowych czy dostarcza jakich wiadomości o tym przedmiocie?

B. *Pleszowatość* (*Teigne tondante*).

Zbiór pytań spisany do strupnia woszczynowatego może być ponajwiększej części zastósowany i do pleszowatości, która porusza rzeczywiście tego samego rodzaju pytania; należy wszelako wprowadzić tu niejakie odmiany. I tak w miejsce pytania 11go zastósowanego do strupnia woszczynowatego wypada zamieścić następujące:

11. Czy uważano często spółczesne pojawienie się pleszowatości (włosorost — *trichophyton* — skóry włosami porosłéj) z liszajem pierścieniowatym (włosorost tułowia i odnóg) i z liszajem brodowym — *Mentagra* — (włosorost brodowy)?

26te pytanie trudno podobno daloby się zastósować do pleszowatości?

Nakoniec dodać jeszcze wypada to inne pytanie:

25 wtóre. Listy wpisowe szkół publicznych z wychowańcami przychodzącymi (*élèves externes*) i księgi szpitalne zakładów wychowania (*Collèges*) z wychowańcami stale umieszczonymi (*élèves internes*) czy wykazują od wielu lat wzrastającą liczbę wyłączeń ze szkół lub też przypuszczeń do leczenia w szpitalach szkolnych z powodu pleszowatości? Lub czy przeciwnie ilość ta pozostaje niezmienną lub nawet ubywa?

C. *Parch* (*Teigne pelade*).

Cierpienie to jest daleko rzadsze od dwóch poprzednich i przewidzieć można, że co do niego większa część pytań pozostanie bez odpowiedzi. Ale jedném z tych, o których byłoby nader ważném dokładne otrzymać objaśnienie, jest 25te wtóre dodane do zbioru pytań o pleszowatości (Obacz wyżéj).

To ostatnie jeszcze pytanie byłoby nader ciekawém do wyjaśnienia odnośnie do parchu:

15te wtóre. Czy stwierdzono często u dorosłego społeczność parchu z kiłą ustrojową (*Syphilis constitutionelle*).

RUCH CHORYCH
w Szpitalu Starozakonnych krakowskim w miesiącu Marcu b. r.

Pozostało z miesiąca Lutego chorych	m.	20	k.	19	r.	39
Przybyło w ciągu Marca	„	15	„	13	„	28
Leczono więc ogółem	„	35	„	32	„	67
Z tych opuściło szpital uleczonych	„	11	„	13	„	24
„ „ „ nieuleczonych	„	1	„	1	„	2
Zmarło	„	3	„	2	„	5
Pozostało w szpitalu z końcem Marca chor.	„	20	„	16	„	36
Razem jak wyżéj	„	35	„	32	„	67

Liczba chorych codzienna w przecięciu średniém wynosiła $36^{22}/_{31}$, była więc mało co większa od ilości prawidłowéj. Między nowo przybyłemi cierpieniami najwięcéj było gruźlic płucnych. W końcu miesiąca pojawiały się nieco częściéj zapalenia płuc zajmujące zwykle jedno tylko płuco, a najczęściéj szczyt jego. Pojawiły się także w ostatnich dniach dwa przypadki durzycy, z których jeden u sługi 24-letniego okazywał groźne przypady mózgowe: nieprzytomność umysłu, głęboką śpiączkę, ruchy oddechowe nieporządne, przepuszczające, szyplanie.

Śmiercią zakończyły się: 2 przypadki *gruźlicy płuc* obustronnéj u wyrobników, jednego 55-letniego, a drugiego 61 lat mającego: 1 przypadek *przepukliny mosznowéj uwięzgłéj* przeszłéj w zgorzelinę u starca 84-letniego, który konającym został przyniesiony; jeden *zgrzybiałości z tępotą umysłu* u kobiety 70-letniéj i 1 *zapalenia opłucny i płuca prawego* z obfitą wypociną płynną u żony tandeciarza liczącéj lat 55. Zimnica zwykle licznie zastąpiona, w miesiącu upłynionym nie pokazywała się wcale w szpitalu.

Nowe zdrojowiska słone w Szląsku górnym.

W sąsiednim Szląsku górnym, którego lud jest polskim a rząd pruskim, powstały niedawno dwa zdrojowiska lekarskie słone. Jedno pod Pszczyną (Pless) w Goczałkowicach, drugie w powiecie Rybnickim w Jastrzębiu. Mamy przed sobą sprawozdanie lekarskie z tego ostatniego miejsca z pory kąpielowéj zeszłorocznéj, z którego się dowiadujemy, że nie szczędzono bynajmniéj wielkich nakładów by zakład ten wyposażyć należycie nie tylko w potrzebne urządzenia lekarskie, ale we wygody a nawet i przyjemności. Czyż tylko nasza woda słona w Wieliczce, chociaż bez wątpienia jest obfitszą a zapewne i w skutkach swoich leczniczych dzielniejszą od owych sztuką na jaw wydobytych i przemysłem jedynie dźwiganych i podtrzymywanych zdrojów, ma być przeznaczoną na marne zatracenie?

Pozwolenie do praktyki lekarskiéj w Królestwie Polskiém udzieloném zostało b. studentowi b. Akademii Medyko-chirurgicznéj P. Żelisławowi Zawadzkiemu.

NEKROLOGIA.

W Kamieńcu Podolskim umarł Lucyjan Bocheński ławmeczny lekarz.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Paulicki Aug., Allgemeine Pathologie. Abtheilung 1. Die Störungen der Formation. Lieferung 1. Lissa 1862. Günthers Verlag. 8vo II. 224 pp. Thl. 1 gru. 15. (z 140 drzeworytami w tekście).

Harless Prof. Dr. E., Zur inneren Mechanik der Muskelzuckung und Beschreibung des Atwoodschen Myographion. Mit einer Figuren- und einer Curven-Tafel. München 1862. (Besonderer Abdruck aus den Abhandlungen der k. bayr. Akademie der Wissenschaften).

Wildberger Dr. J., Die Rückgratsverkrümmungen oder der Schiefwuchs und seine Verhütungsmassregeln. Mit 10 lith. Abbildungen und 1 Holzschnitt. Leipzig 1862.

Barkow Dr. H. C. L., Comparative Morphologie des Menschen und der menschenähnlichen Thiere 2er Theil oder anthropotomisch-zootomisches Museum der k. Universität zu Breslau, mit 71 lith. Tafeln. Breslau 1862.